附件2

衢州市医疗保障局编外用工公开招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　 | 裸眼视力 | 左：右： | 照片 |
| 民族 | 　 | 籍贯 | 　 | 矫正视力 | 左：右： |
| 婚否 | 　 | 身高 | CM | 文化程度（最高学历） |  |
| 政治面貌 | 　 | 特长 | 　 |
| 全日制毕业学校及专业 | 　　 | 最高学历毕业学校及专业 |  |
| 身份证号码 | 　 | 联系电话 |  |
| 户口所在地 |  | 血型 |  |
| 现家庭住址 |  |
| 本人简历(从高中、中专起填写，包括工作简历） | 起止时间 | 学习、工作单位及岗位 | 证明人 |
| 年月— 年月 | 　 | 　 |
| 年月— 年月 | 　 | 　 |
| 年月— 年月 | 　 | 　 |
| 年月— 年月 | 　 | 　 |
| 年月— 年月 | 　 | 　 |
| 主要社会关系（家庭成员） | 关系 | 姓名 | 现工作单位 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 本人承诺：本人符合报名条件要求，在报名表中填报的信息真实、准确、一致。所提供的学历证书等相关证件均真实有效。签名： | 经笔试进入面试且成绩合格的未聘用人员、直接参加面试且成绩合格的未聘用人员和经面试入围技能测试的未聘用人员（取消聘用资格的除外），同意纳入《编外用工备选库》。是□ 否□ 签名： |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 主要工作业绩 |  |
| 报考单位和岗位 | 　 | 报名时间 | 　 |
| 初审人意见、签名 |  | 复审人意见、签名 |  |